



PACIENTS POLITRAUMÀTICS GREUS: TRACTEM EL DOLOR DELS PACIENTS D'ACORD AMB L'EVIDÈNCIA? ARRIBEN A L'HOSPITAL AMB EL DOLOR SOTA CONTROL?

Manuel Víctor Duran Ruiz; Benito Pérez Núñez; Juan Antonio Nieto Cenzual; Silvia Serna López; Ester Saguillo Alcalá; Antonio Romero Cano

Sistema d'Emergències Mèdiques SEM

Introducció

El pacient politraumàtic greu és una situació clínica greu potencialment mortal. La gestió del dolor en fase extrahospitalària estabilitza l'estat hemodinàmic, redueix complicacions i millora el pronòstic.

Objectius

1. Analitzar l'efectivitat del tractament analgèsic en el pacient politraumàtic greu en l'àmbit prehospitalari.
2. Identificar si s'aplica analgesia multimodal i el seu impacte en el control del dolor.

Mètode

Estudi descriptiu, retrospectiu en pacients adults amb Codi Politrauma Greu (PPT), atesos per unitats de suport vital avançat d'un Sistema d'Emergències Mèdiques entre l'1 de gener de 2023 i el 31 de desembre de 2024. S'analitzaren variables epidemiològiques i clíniques.

Resultats

Es van registrar 10.005 politraumatismes, 2.913 (29,11%) greus. El 77,3% eren homes, amb una mitjana d'edat de 42 anys (RIC 29). El 89,4% van ser atesos a via pública, 41,4% per accidents de trànsit, 29,9% per caigudes i 16,23% per ferides d'arma blanca. El recurs aeri va intervenir en 14,5%. El 91,8% van ser derivats a un centre amb programa de trauma greu. El 56,4% (1.643) van rebre analgesia, en el 79% (1.298) un únic fàrmac (71,96% fentanil, 14,10% ketamina, 8,78% AINE, 3,24% paracetamol, 1,62% morfina i 0,31% tramadol); el 21% (345) van rebre combinació de dos fàrmacs, sent la més freqüent fentanil-ketamina (42,9%). L'analgèsia multimodal de tres fàrmacs o més es va aplicar en 5,8%, amb Fentanil-Paracetamol-AINE en 1,74%. No es van trobar diferències significatives entre gèneres ($p > 0.05$).

Conclusions

La majoria són homes joves, amb accidents de trànsit com a causa principal. Més de la meitat dels pacients reben un únic analgèsic. L'analgèsia multimodal s'aplica en el 20% dels casos, destacant la combinació fentanil-ketamina. Cal millorar el registre i reavaluació del dolor per optimitzar el tractament prehospitalari.